

Gäller för: Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, VE Geriatrik, Verksamhet  
Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra  
Innehållsansvar: Markus Jonebrant, (marjo371), Enhetschef  
Granskad av: Daniel Johansson, (danjo6), Enhetschef  
Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-10

Giltig till: 2027-06-10

# Närsjukvårdsteam SU – Kontakt och kommunikation

## Revideringar i denna version

Anpassning av arbetsbeskrivningen för att linjera med uppdraget för Närsjukvårdsteam. Ändring från kommunal hälso- och sjukvård till kommunal primärvård. Tillägg av kontaktväg Närsjukvård hemma. Tillägg av kontaktväg från Sjukvårdens Larmcentral.

## Bakgrund

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har mobila närsjukvårdsteam som utgår från alla tre sjukhustomterna (Mölndal, Sahlgrenska och Östra). Varje fordon bemannas med antingen läkare och sjuksköterska alternativt 1–2 sjuksköterskor.

Närsjukvårdsteamerna utför bedömningar och åtgärder för personer där hälsotillståndet eller omvårdnadsbehovet är så pass omfattande att behov av slutenvård övervägs eller förväntas uppstå inom kort. Närsjukvårdsteamerna är en del av Sahlgrenska universitetssjukhusets arbete inom ramen för omställningen till Nära vård.

### Förkortningar i denna rutin:

BMSS	Boende med särskilt stöd
KB	Korttidsboende
KPV	Kommunal primärvård (omfattar hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunal regi oavsett boendeform)
NSVT	Närsjukvårdsteam
SU	Sahlgrenska universitetssjukhuset
VC	Vårdcentral
VOB	Vård- och omsorgsboende

## Syfte

Syftet med denna rutin är att beskriva hur kontakt tas med Närsjukvårdsteamet samt hur kommunikationen ska ske mellan NSVT, KPV och VC.

## Arbetsbeskrivning

### Att ta kontakt med NSVT

Det finns fem alternativa kontaktvägar till NSVT. För samtliga alternativ nedan gäller att NSVT inte tar det övergripande ansvaret för patienten utan ska ses som en mobil öppenvårds-/specialistmottagning/konsultfunktion.

#### **Alternativ 1: Patienter som skrivs in i vårdmodell Närsjukvård hemma**

NSVT kan kontaktas av läkare inom SU för inskrivning i vårdmodellen Närsjukvård hemma, för att patienten ska kunna erbjudas vissa insatser i hemmet som annars krävt slutenvård.

#### **Alternativ 2: Patienter på akutmottagning**

Hembesök av NSVT bokas av akutmottagning för uppföljning efter besök på akutmottagning om inskrivning i slutenvård därigenom kan undvikas.

#### **Alternativ 3: Ambulanssjukvården**

Ambulanssjukvården kan, efter bedömning av patienten, kontakta NSVT för rådgivning alternativt för att planera ett akut eller subakut besök av NSVT. Detta gäller alla boendeformer. NSVT kan vara aktuellt för patient som ambulanssjukvårdens sjuksköterska eller läkare bedömer kan behandlas i hemmet eller på boendet och inte är i behov av slutenvård.

Bedömningen sker i samråd med NSVT-läkare eller ledningsläkare på akutmottagning (jourtid). Om patienten är bedömd av läkare på ansvarig VC eller tjänstgörande sjuksköterska inom KPV ska samverkan ske även med dessa.

#### **Alternativ 4: Patienter i hemmet, inklusive BMSS, KB och VOB**

Ansvarig läkare på VC (oavsett var patienten befinner sig) kan kontakta NSVT om bedömning på akutmottagning övervägs (gäller även vid frågeställning om ev. inläggning inom slutenvården) och sjukdomstillstånd och vitalparametrar inte tyder på att patienten är i behov av akut bedömning (ring då 112).

Sjuksköterska på VC alternativt inom KPV kan kontakta NSVT men ska ha varit i kontakt med ansvarig läkare först.

Sjukvårdens Larmcentral sköter resursallokering av mobila enheter för bedömning av patienter som ringt 112 eller ambulansbeställning. Detta innebär

att larmcentralen kan tilldela NSVT istället för ambulans för bedömning av patienter där operatören bedömer att så kan vara till gagn för patienten.

### **Alternativ 5: Geriatrisk konsultation**

För att stärka möjligheten för läkare inom regional primärvård att konsultera geriatriker finns en konsultfunktion där möjlighet ges att diskutera enskilda geriatriska patienter. Denna möjlighet har funnits länge men nu finns även avsatta tider.

**Tider kan bokas via NSVT Sahlgrenska och konsultationen sker på fredagar mellan kl. 13:00 – 15:00.**

**Senaste tid för bokning av tid för konsultation är torsdag kl. 16:00 dagen före önskad konsultation.**

Tjänsten är kostnadsfri.

## **Hur får jag kontakt med NSVT?**

NSVT tar ej emot remisser. Kontakt sker via telefon. Ha aktuell information om patienten tillgänglig enligt SBAR-mall.

**NSVT finns tillgängliga via telefon, helgfria vardagar kl. 08:00 – 16:00.**

- NSVT Mölndal: 031-343 00 87
- NSVT Sahlgrenska: 031-342 21 26
- NSVT Östra: 031-343 80 07
- Geriatrisk konsult, tidsbokning: 031-342 21 26

Patientavgift tas ut enligt gällande prislista i VGR.

### **Situation**

1. Presentera dig själv och patienten (namn, personnummer, adress där patienten befinner sig och om det är en VC eller någon form av boende)
2. Kontaktsak.

### **Bakgrund**

3. Relevant anamnes inkl. läkemedel och aktuell planering.
4. Nuvarande insatser (SoL/HSL/LSS/Inga insatser).

### **Aktuellt**

5. Aktuellt sjukdomsförlopp och patientens önskemål.
6. Vitalparametrar inkl. medvetandegrad.

### **Rekommendation**

7. Vilken insats önskas?

## **Kommunikation mellan NSVT, VC och KHSV**

I samband med vårdkontakt ska patienten godkänna att NSVT får ta del av journalhandlingar från andra vårdgivare samt att kommunicera med KPV och VC angående patientens hälsotillstånd. Dokumenteras i SAMSA.

### **SAMSA/remiss till VC**

SAMSA används som meddelandeplattform till VC och KPV i samtliga vårdärenden som NSVT handlägger för patienter inskrivna i KPV. Meddelande till vård och omsorg skickas i anslutning till avslutat hem-/telefonbesök. För att säkerställa att patientinformation av akut karaktär kommer VC och/eller KPV tillkänna ska informationen kompletteras med telefonsamtal till berörd aktör.

Vid fortsatt uppföljningsbehov av VC skriver NSVT remiss.

Om det finns ett pågående vårdärende i SAMSA där NSVT är inkopplade kan även VC och KPV skicka meddelande till vård och omsorg till NSVT.

Om pågående ärende inte finns kontaktas NSVT via telefon, se ovan. NSVT tar ej emot remisser.

### **Dokumentation i Melior**

Medicinsk- och omvårdnadsdokumentation sker i Melior och finns därmed synlig i Nationell Patientöversikt. Dokumentation ska ske i anslutning till avslutat hem-/telefonbesök. NSVT överför inte patientinformation via fax utom i undantagsfall på förfrågan.

## **Ansvar**

Respektive linjeförstaperson ansvarar för att rutinen är känd och följs.

## **Uppföljning, utvärdering och revision**

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning och utvärdering.

Ingen fast tidpunkt för utvärdering av rutinen är planerad. Revidering av rutin sker vid behov.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om avsteget är kopplat till patient.

Övriga avvikelser ska registreras i MedControl Pro, alternativt enligt sedvanlig rutin för avvikelser (gäller samarbetsorganisationer som ej använder MedControl Pro) för vidare utredning i samverkan med berörda verksamheter.

## **Granskare/arbetsgrupp**

Rutinen är framtagen av styrgruppen för NSVT på Sahlgrenska Universitetssjukhuset som förutom innehållsansvarig och godkännare även består av:

Maria Taranger, Områdeschef Område 6

Marielle Claesson, Tf enhetschef Närsjukvårdsteam Mölndal

Jonas Eriksson, Tf verksamhetschef Ambulans och prehospital akutsjukvård

Rutinen är granskad av Temagrupp Äldre på uppdrag av LGS

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, VE Geriatrik,  
Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

**Innehållsansvar:** Markus Jonebrant, (marjo371), Enhetschef

**Granskad av:** Daniel Johansson, (danjo6), Enhetschef

**Godkänd av:** Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9772-1276147733-152

**Version:** 11.0

**Giltig från:** 2025-06-10

**Giltig till:** 2027-06-10